Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig $2^1/_2$ Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 23. October 1857.* **No. 43.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Zur Erkenntniss der chronischen Gebärmutter-Entzündung.

Von
Dr. M. M. Jacobovics.

(Im Auszuge vorgetragen in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 6. Juli l. J.)

Die Einzelnheiten der Differenzial-Diagnostik erregen vorzüglich dann das gewünschte Interesse, wenn wir uns in die Lage denken, dass wir im practischen Leben wirklich einen mehr oder weniger verwickelten Fall vor uns haben, über den wir ein endgiltiges Urtheil abgeben sollen.

Bei Uterinal-Zuständen sind die Fragen: ob wir es mit physiologischen oder mit krankhaften Vorgängen, und zwar mit welchen Erkrankungen zu thun haben, um so schwieriger zu lösen, je gründlicher und richtiger wir sie beantworten wollen.

In dem wissenschaftlichen Organe des Doctoren-Collegiums Nr. 27, haben wir vor Kurzem die nothwendige genaue Unterscheidung der Entwicklungs-Stadien angedeutet, welche im Verlaufe der *Metritis chronica* beobachtet werden; nämlich 1. das Stadium der Congestion, 2. das Stadium der Exsudation und 3. jenes der Ulceration.

Die Erscheinungen der einfachen Congestion und Hyperämie dürften kaum zu Verwechslungen Veranlassung geben.

Die Phänomene der Ulcerationen der chronisch entzündeten Gebärmutter erheischen eine specielle ausgedehntere Betrachtung.

Wir wollen uns denn hier nur die Beurtheilung des Stadiums der Exsudation, die sogenannte Anschoppung des Gebärmutter-Parenchyms oder des *Infarctus Uteri* im eigentlichen Sinne des Wortes zum Vorwurf nehmen.

Die pathognomischen Symptome dieses Krankheits-Zustandes sind:

Vermehrtes Volum des Uterus, dass dessen Grund gegen 1—2 Zoll über der Symphyse hervorragt, die Vaginalportion 1—$1^1/_2$ Zoll in ihrem Durchmesser hat, und der Längendiameter der Uterushöhle um 1—2 Zoll vermehrt ist.

Veränderte Lage, dass der Grund mehr nach vorne, das untere Segment mehr nach der Kreuzbeinhöhlung sich gerichtet befindet.

Veränderte Textur, wodurch sich die Gebärmutter viel dicker, dichter und derber anfühlt.

Vermehrtes Gewicht des Uterus.

Uterinal-Catarrh, Dysmenorrhöe, die sich bis zur Amenorrhöe steigert — kolikartige Uteruskrämpfe und Schmerzen, Brennen und Pruritus der Scheide und äussern Sexualien.

Local-consensuelle Erscheinungen sind die Dysurie, die Dyskoelie, Schmerz- und Müdigkeits-Empfindungen in den Oberschenkeln.

Allgemein consensuell tritt später gestörte Verdauung, gestörte Blutbereitung und endlich die Symptomenreihe des chlorotischen und hysterischen Zustandes auf.

Wir erlaubten uns an diese gekannten Details hier zu erinnern, um somit leichter ohne Wiederholungen die diagnostischen Anhaltspuncte andeuten zu können.

Es ist eine der wichtigsten und in der Praxis sehr häufigen Fragen: Findet im gegenwärtigen Falle eine Schwangerschaft statt, oder ein krankhafter Zustand der Gebärmutter?

Es sind mir Vorkommnisse in der Erinnerung, in welchen man durch 9 Monate den regelmässigen Verlauf der Gravidität zu beobachten vermeinte, und nur nachdem auch im 10. und 11. Monate keine Geburt stattgefunden, man zur Erkenntniss und Behandlung des in Rede stehenden Uterus-Leiden gelangte.

Ein ähnliches Leiden verbunden mit chronischer Ueberfüllung des Darmcanals fand ich vor kurzem bei einer Frau, die mich ängstlich berathen, ob sie denn wirklich wie mehrfach behauptet wird, das Unglück habe, mit einer Mola schwanger zu sein?

Andererseits entsinne ich mich eines Falles, in dem eine junge Dame, die einige Jahre verheirathet, aber noch kinderlos war, gegen *Uterus-Infarct* und Amenorrhöe, mit Sool- und Dampfbädern, mit Molke und Mineralwässern vergebens behandelt wurde, bis die vermeinten pathologischen Zustände durch die Geburt eines reifen Jungen gelöst wurden.

Um solchen Fehlgriffen mit der möglichsten Sicherheit auszuweichen, werden wir wohl *a*) die An- oder Abwesenheit der Graviditäts-Erscheinungen mit kritischer Genauigkeit erforschen. *b*) In Betracht ziehen, dass in der Schwangerschaft die *Portio vaginalis* stets kürzer, und weicher, beim *Infarctus uteri* aber immer voluminöser und härter wird. *c*) Mögen wir bei solchen Fällen ein entscheidendes Urtheil nur nach längerer Beobachtung und nach wiederholten Explorationen abgeben; immerhin werden hier die Untersuchung mit der Uterussonde und die Anwendung einer Therapie, die den Verlauf der etwaigen Gravidität stören könnte, streng vermieden werden müssen.

Ist es einmal durch die mehr oder weniger regelmässige Wiederkehr der Periode, durch die Abwesenheit anderer Graviditäts-Symptome giltig entschieden, dass keine Schwangerschaft, sondern ein wirklich pathischer Zustand des Uterus unsere Hilfe erheischt: so sind wir wohl dessen eingedenk, dass viele der Eingangs bezeichneten pathognomischen Erscheinungen des *Infarctus uteri* auch als Symptome anomaler Lage-, Volums-, anderer Texturveränderungen und Neubildungen dieses Organs gekannt sind, dass somit die Eruirung der richtigen Erkenntniss gründliche Erforschung jedes einzelnen Falles unumgänglich nöthig macht.

Die Vorwärtsneigung der Gebärmutter im nicht schwangern Zustande charakterisirt sich wohl auch (wie der Uterus-Infarct) durch ziehende Schmerzempfindungen in der Sacralgegend und im Hypogastrium, durch dysmenorrhoische Erscheinungen, durch häufigen Drang zum Harnen, hartnäckige Trägheit der Stuhlentleerungen etc., es fehlen aber dieser einfachen Lageveränderung die andern Secretions-Anomalien, und die fernere Reihe der consensuellen Erscheinungen der *Metritis chronica*. Die genaue Unterscheidung dieser Krankheitszustände wird jedoch nur durch die Local-Exploration bewerkstelligt. Bei der Vorwärtsneigung des Uterus findet sich der Scheidentheil hoch oben in der Kreuzbein-Aushöhlung, der Gebärmutterkörper quer liegend gegen die Symphyse, so dass man denselben durch den nach vorne ausgedehnten und glatten Fornix durchfühlen und seine horizontale Lage durch den untersuchenden Finger constatiren kann.

Bei der Gebärmutter-Anschoppung fühlt man die *Portio supra-vaginalis* durch das Scheidengewölbe wenig von der Führungslinie des Beckens abweichen, und es lässt sich die Volumszunahme des Uterus in allen seinen Theilen leicht erkennen.

Eine Vorwärtsneigung der Gebärmutter im geringeren Grade gehört wohl zu den Symptomen des *Infarctus uteri*, eine Antroversion aber höhern Grades ist bei diesem Leiden als eine bedeutungsvolle Complication zu betrachten, indem diese Lageveränderung durch Verrückung des Muttermundes aus seiner normalen Lage ein bleibendes Hinderniss der Conception werden kann.

Die Knickungen des Uterus, die Antro- und Retroflexion desselben bringen eine Reihe örtlicher und allgemeiner Functionsstörungen mit sich, die jenen des *Infarctus uteri* sehr ähnlich sind.

Ob denn das Eine oder Andere dieser organischen Leiden in einem vorkommenden Falle vorhanden sei, kann wieder nur durch die genaue Local-Untersuchung ermittelt werden.

Die Berührungspuncte und Unterschiede dieser Krankheitszustände und die Explorationsmethoden, die zur Ermittlung ihrer Erkenntniss nothwendig sind, bieten so vielfache practisch wichtige Momente dar, dass wir ihre genaue Betrachtung einer spätern Studie vorbehalten.

Die Hypertrophie der Gebärmutter besteht bekanntlich in einer Umfangszunahme derselben bei verhältnissmässig normalem Bau des Gewebes, und somit bei harmonischer Zunahme ihrer histologischen Elemente, so dass Epithelial-, Bindegewebs- und Muskelschichten in ebenmässiger Proportion sich vermehrt vorfinden.

Bei der Anschoppung des Uterus hingegen ist die Vermehrung und Verdickung des Bindegewebes vorwaltend, so dass durch diese Sclerose die andern Parenchym-Elemente besonders die Muskelfaser atrophirt, durch das wuchernde Bindegewebe substituirt und die Gefässe, besonders die Venen und Lymphgefässe, unwegsam gemacht werden.

Ob auch die Uterusnerven bei diesem Leiden eine Fett-, Colloid- oder Amyloid-Metamorphose, wie solche bei Bindegewebswucherungen vorkommen, erleiden, ist meines Wissens bisher nicht festgestellt.

Diese pathologisch-anatomischen Eigenheiten sind auch in der Erscheinung im Leben charakterisirt. Kennedy in Dublin bemerkte bereits vor zwei Jahrzehenten, dass bei der Hypertrophie des Uterus besonders des *Collum* und der *Labia orificii* die Volumszunahme mehr der Länge nach erfolgt, während bei den übrigen Gebärmutterkrankheiten, die mit pathischer Veränderung der Gewebe einhergehen, die Vergrösserung mehr in der transversalen Richtung stattfindet.

Fingerlange Hypertrophien der Vaginalportion wurden von Petrequin, Lisfranc, Dupuytren, Scanzoni beschrieben, und namentlich von beiden Letztern durch partielle Abtragung, sammt der damit verbunden gewesenen Sterilität geheilt.

Die hypertrophische Vaginalportion erreicht zuweilen eine Länge von 5—6 Zoll und wurde dieser pathologische Zustand in neuester Zeit von Virchow als rüsselförmige oder polypöse Verlängerung der Muttermundslippen näher beschrieben. (Scanzoni a. a. O.)

Von diesen Zuständen lässt sich der chronische *Uterus-Infarct* wohl sehr leicht durch seine charakteristischen Erscheinungen unterscheiden.

Die temporäre Hypertrophie oder eigentlich congestive Intumescenz des Uterus, deren Naumann erwähnt, als einer Anomalie, die bei ältern Frauen in Folge von Stockungen der Menstruation einzutreten pflegt, und sich durch profuses Wiedererscheinen derselben hebt, unterscheidet sich schon durch ihr temporäres Kommen und Verschwinden von der mit ihren Symptomen constant bestehenden Uterinal-Anschoppung.

Betrachten wir nun die Textur-Veränderungen des Uterus, deren Verwechslung mit dem in Rede stehenden Leiden zu vermeiden ist.

Von der acuten heftiger auftretenden Gebärmutter-Entzündung dürfte die chronische wohl leicht unterschieden werden, letzterer fehlen die Fieber-Erscheinungen, die Intensität der Localsymptome, andererseits charakterisirt sie sich durch den lange andauernden Verlauf, und durch die Volumsvermehrung.

Die subacuten Entzündungs-Processe, die gleichsam als Exacerbationen der chron. Metritis auftreten, sind dem Decursus derselben eigen, und verdienen die genaueste Beachtung in der Therapie, da während dieser häufigen mit geringer Intensität sich einstellender Entzündungs-Vorgänge die Grösse des Uterus und die krankhafte Gewebs-Metamorphose zunehmen.

In Hinsicht der Textur und der damit verbundenen Consistenz-Veränderungen haben wir ferner in jedem vorkommenden Falle zu entscheiden: ob wir es mit einem gewöhnlichen Gebärmutter-Infarct oder mit einer eigenthümlichen Uterusverhärtung, und zwar ob mit einer gutartigen oder mit einer scirrhösen zu thun haben?

Bevor wir die Lösung dieser Fragen hier erörtern, dürfte es ganz am Platze sein, einige hierher bezügliche Bemerkungen Prof. Engel's aus dessen Lehrbuche der pathologischen Anatomie in Erwägung zu ziehen. Wir erwähnen hier seine Worte:

„Der gesunde Uterus jüngerer Weiber hat eine solche Härte und Festigkeit, dass er weder leicht geschnitten, noch überhaupt leicht zerrissen werden kann; eine Zunahme der Härte und Festigkeit ist daher kaum denkbar, da er ohnehin fast den grösstmöglichsten Härtegrad besitzt, den ein nicht knöcherner organischer Theil haben kann.

„Der Mutterhals und die Vaginalportion des Uterus übertreffen an Härte wo möglich noch das Uterinalgewebe, und wenn die Vaginalportion weicher erscheint, so hat dies nur darin seinen Grund, dass sie von einer Schicht lockern Bindegewebes unter der Schleimhaut bedeckt ist.

„Uterinalverhärtung hat daher im Grunde keinen bestimmten Sinn; findet dabei keine Veränderung anderer Eigenschaften, wie etwa der Form, Grösse u. s. w. statt, so ist sie kein krankhafter Zustand; ist sie wie an den Mutterlippen mit einer Volumsvergrösserung verbunden, ohne dass sich jedoch eine Veränderung der Textur zeigte, so wird sie wohl unserer Aufmerksamkeit werth sein, ohne jedoch als eine gutartige Verhärtung in den Bereich der Pathologie gezogen zu werden.

„Nur dort, wo mit der grössern Härtezunahme eine Veränderung der Textur verbunden ist, sei es dass ein vom normalen Gewebe in seinen Elementen nicht zu unterscheidendes Gewebe nach anderer Richtung sich fügte, oder in compactern Massen erscheint; sei es dass zwischen die Elemente des gesunden Gewebes neue und diesem Gewebe fremdartige Elemente in grösserer Menge sich abgelagert haben, tritt die Verhärtung in den Kreis der Pathologie; dann ist sie aber eben keine einfache Verhärtung, sondern ein verwickelter Zustand.

„Der Arzt aber, der bei der Untersuchung lebender Personen ausser der Härte höchstens noch die Form und Grösse berücksichtigen kann, wird den Ausdruck Verhärtung so wenig er auch immer sagen mag, doch nicht leicht missen können, und eben so wenig in der Lage sein, von den Ausdrücken „gutartige und bösartige Induration“ ganz abzustehen.“

(Schluss folgt.)

Meteorologische Beobachtungen und herrschender Krankheitscharakter in Wien im III. Quartal 1857.

Von Dr. A. E. Flechner.

Im Juli war die mittlere Temperatur der Luft + 17°12 R., also um 2°58 höher als im Juni, und auch um ungefähr einen halben Grad höher als ein Mitteldurchschnitt vieler Jahre als mittleren Thermometerstand für diesen Monat in Wien ergeben hat. Am 27. hatten wir den höchsten Thermometerstand mit + 29°6, den tiefsten am 30. mit + 12°0 R.; der Abstand der Extreme beträgt daher 17°6. Die Morgenwärme war zwischen 13 und 16, die Abende hatten einen höheren Thermometerstand, der 17 und mitunter 19 bis 20° erreichte. — Der Durchschnitt des Barometer-Standes betrug 330‴43 p. L., um 0‴16 höher als im Juni, und sehr wenig abweichend von dem aus vieljährigen Beobachtungen sich ergebenden Mittel; der höchste Stand wurde am 13. mit 334‴03, der niedrigste mit 326‴85 p. L. am 1. beobachtet, was eine Differenz der Extreme von 7‴18 ergibt; plötzliche Schwankungen des atmosphärischen Druckes zeigten sich gar nicht; er erreichte allmälig bis zur Mitte des Monats die oben angezeigte Höhe, von der er in der zweiten Hälfte unter kleinen Schwankungen wieder herabging. Der mittlere Dunstdruck war 4‴53, während eine vieljährige Berechnung 5‴06 liefert; die mittlere Feuchtigkeit berechnete sich auf 50 Procente, während der Durchschnitt früherer Jahre 70 zeigt; und der gesammte Wasserniederschlag im Juli betrug nur 10‴85, während der Durchschnitt früherer Jahre 20‴52 liefert; es regnete zwar an 10 Tagen, aber immer nur sehr spärlich, und eigentliche Gewitter entluden sich nur in grösserer Entfernung, über Wien selbst nur eines am 7. Die magnetische Declination zeigte nichts Erwähnungswerthes und gar nie eine Störung; die Electricität der Luft war im Durchschnitt gering, besonders Abends mitunter 0.0, doch nur sehr selten negativ. Der mittlere Ozon-Gehalt der Luft berechnet sich auf 5.6, was bei der grossen Trockenheit des Monats im Vergleich mit andern feuchteren Monaten nicht unbedeutend scheint, übrigens erreichte er doch nie die Höhe von 9 oder 10.0. Die vorherrschende Richtung der Winde war NW; sie waren meistens schwach, und nur an wenigen Tagen zeigten sich heftigere Luftströmungen. Der Monat stellt sich demnach als sehr heiss und trocken dar, bei geringem Niederschlag und Dunstdruck, und bei ziemlich normalem atmosphärischen Drucke.

Im August stellte sich die mittlere Lufttemperatur auf + 16°72 R.; die höchste wurde am 5. mit + 28°7, die tiefste am 31. mit 8°2 R. beobachtet; die Extreme differiren demnach um 20°5; der mittlere Thermometerstand war also um 0°40 niederer als im Juli, dagegen um 0°46 R. höher, als der Durchschnitt vieler Jahre, und es erhielt sich bis in das letzte Dritttheil der Charakter eines heissen Monats. — Das Mittel des Barometer-Standes betrug 329‴88 p. L., also um 0‴51 niedriger als im Juli, und um 0‴82 tiefer als die Höhe des vieljährigen Durchschnittes; der höchste Stand war am 25. mit 332‴76, der tiefste am 16. mit 325‴20, daher mit einem Unterschied der Extreme von 7‴56; plötzliche Schwankungen im atmosphärischen Drucke wurden auch in diesem Monat nicht

wahrgenommen; in der warmen Periode desselben war übrigens der Stand des Barometers niederer als im letzteren Drittheile, wo die Wärme einigen Nachlass zeigte. Der mittlere Dunstdruck in p. L. betrug 4‴ 78, während der Durchschnitt früherer Jahre 5‴ 11 liefert; die mittlere Feuchtigkeit stellt sich auf 61.5 Procente gegen das Mittel früherer Jahre von 71.9, und die gesammte Regenmenge war 16‴ 08, während die vieljährige Berechnung 22‴ 77 p. L. für Wien als Mittel ergeben hat; überdies war die oben bezeichnete Regenmenge sehr ungleich vertheilt, denn vom 28. auf 29. allein fielen $\frac{2}{5}$ davon, während sich der Rest von $\frac{3}{5}$ auf die übrigen 7 Regentage im ganzen Monat theilt. Auch gab es im Ganzen nur wenige Gewitter; von einiger Bedeutung wurden solche am 9., 10., 18. und 28. beobachtet. Störungen der magnetischen Declination wurden nicht beobachtet, ausser dass dieselbe an manchen Tagen, namentlich am 21. und 22. bei verhältnissmässig grösserem Ozon-Gehalt der Luft, und einer Electricität von 0.0 auffallend geringer war; übrigens zeigen die Verzeichnungen der Electricität wenig Abweichung vom vorigen Monat. Der Stand des Ozonometers zeigt einen Mitteldurchschnitt von 5.9, um 0.3 höher als im Juli, und es erreichte öfter ungeachtet der Trockenheit des Monats einen Stand von 9.0 und selbst 10.0. Die Luftströmungen waren vorwaltend von NW und WNW, im Allgemeinen schwach, mit Ausnahme der Tage vom 16. bis 20.

Im September berechnet sich der Mitteldurchschnitt des Thermometerstandes auf + 13°07 R., also um 3°05 geringer, als im vorhergehenden Monat, aber fast gleich mit dem Mittel einer Reihe früherer Jahre, welches + 13°06 ist; die höchste Lufttemperatur war am 9. mit + 22°6, die geringste am 24. mit + 0°8, was eine Differenz von 21°8 für die beiden Extreme gibt. Bis zum 18. blieb es ziemlich warm, in der Nacht vom 18. auf den 19. aber trat ein Gewitter ein, das heftigste des ganzen Sommers in Wien, worauf dann eine Abkühlung der Luft sich einstellte, die in den folgenden Tagen zunahm, und am 24. und 25. in den Umgebungen Wiens auch Reif und Eis zur Folge hatte. — Der mittlere Stand des Barometers war 330‴08 p. L., um 0‴91 tiefer als der vieljährige Durchschnitt, und um 0‴ 62 unter dem des Augusts; das Maximum desselben wurde am 16. mit 334‴34, das Minimum am 11. mit 327‴ 75 p. L. beobachtet; dasselbe Maximum ergeben auch vieljährige Beobachtungen für September, der Unterschied der beiden Extreme beträgt demnach 6‴59. In der ersten Hälfte des Monats war der atmosphärische Druck geringer, begann dann einige Tage hindurch bis zu dem oben erwähnten Gewitter namhaft zu steigen, um sofort nach einem plötzlichen Sinken sich wieder allmälig zu erheben. Der mittlere Dunstdruck betrug 4‴ 13, während das mehrjährige Mittel auf 4‴ 32 berechnet ist; der Feuchtigkeitsdurchschnitt war 67 Proc., gegen 78 Proc. als vieljähr. Mittel, und der Niederschlag im ganzen Monat lieferte 25‴26, während das Mittel der früheren Jahre nur 11‴ 37 liefert; diese Niederschläge folgten erst in der zweiten Hälfte des Monats in reichlicherer Menge. Die magnetische Declination zeigte sich im letzten Drittheil grösser und am 21. wurde eine magnetische Störung beobachtet. Am 19. und 20. ward negative Electricität wahrgenommen, an welchen Tagen starke Niederschläge und Hagel bei hohem Ozongehalt der Luft zur Beobachtung kamen. Der mittlere Ozongehalt der Luft war 4.8, demnach um 1.1 geringer als im August.

(Fortsetzung folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Zu §. 7 der Verordnung vom Jahre 1855, die neue österreichische Arzneitaxe betreffend.

Von Dr. Franz Innhauser,
k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

In der bis zum J. 1855 giltigen Arzneitaxe bestand die grosse Lücke, dass nur sehr wenige der in den Apotheken bei Anfertigung der Medicamente vorkommenden, mitunter höchst wichtigen und zeitraubenden Arbeiten mit dem als Entlohnung dafür geltenden Preise bezeichnet waren, somit es ganz in der Willkür des Apothekers stand, den Preis für die nicht ausdrücklich genannten, somit für die Mehrzahl der Arbeiten selbstständig zu bestimmen. Die Folgen davon waren fortwährende Klagen des Publicums und der Aerzte über die vorkommende grosse Ungleichheit der Preise ein und derselben Arznei in den verschiedenen Apotheken, so wie über die oft wirklich exorbitanten Preisansätze für gewisse pharmaceutische Arbeiten, besonders aber für die neu eingeführten luxuriösen Verbände der Medicinflaschen mit satinirtem Gold oder Silberpapier, je nach dem Geldgewichte des Kranken, die reich verzierten Signaturen und Receptakel für in Dosen abgetheilte Pulver, so wie die Gefässe für Salben bei wohlhabenden Kranken, so dass es keine Seltenheit war, dass die Pulverschachtel oder der Salbentiegel dem Kranken viel höher zu stehen kamen, als der für ihn allein wichtige Inhalt. Pulver z. B. aus *Natr. carb., rad. rhei chin. aa gr. vj. Elaeos. foeniculi drach. semis* bestehend, und in 6 Dosen getheilt, kosteten bei einem meiner Kranken, freilich in sehr schönen Schächtelchen expedirt, 24 kr., wobei die Ingredienzen kaum auf 5 kr. zu stehen kommen, das übrige auf Verreibung, Zusammenmischen, Abtheilen und die Schachtel sich vertheilt, natürlich aber die Schachtel am theuersten zu stehen kommt.

Diese Verschiedenheit in den Preisen derselben Medicin in verschiedenen Apotheken hatte aber noch einen Nachtheil; sie erregte Misstrauen bei dem Publicum, das noch immer gewohnt ist, die Wirkung der Arzneien nach dem Preise zu beurtheilen, und daher zu der Meinung geführt wurde, das wohlfeiler taxirte Recept verdanke diese Preisminderung nicht der billigen Denkungsart des Apothekers, sondern der schlechteren Qualität der Ingredienzen oder der nachlässigeren Bereitungsart, daher es für den Apotheker sehr schwer wurde, den ohne Grund höhern Preis eines in einer zweiten Apotheke verfertigten und taxirten Receptes herabzumindern, weil eine solche Herabminderung, wie sich Verfasser wiederholt überzeugte, sehr verfängliche, und nicht selten Misstrauen verrathende Fragen nach sich zog. Von einer eigentlichen Taxüberschreitung, als Vorwurf eines behördlichen Einschreitens konnte aber selbstverständlich nie die Rede sein, weil eben die höheren Preise sich auf Gegenstände bezogen, die in der Taxe nicht normirt waren, und weil der zur Verantwortung gezogene Apotheker sich leicht durch Bezugnahme auf eben diese Mängel in der Taxe rein waschen konnte; man durfte ihm auch ein solches Vergehen um

so weniger verargen, als anderseits die in der seit mehr als 25 Jahren bei ganz veränderten Verhältnissen sich immer gleich gebliebenen Arzneitaxe vorkommenden Preise für Arbeiten, ja selbst für Medicamente ihm effectiven Schaden brachten.

Diesen Uebelständen hat die neue Arzneitaxe möglichst abzuhelfen gesucht. Nicht nur sind die Preise der Arzeneien mit den Einkaufspreisen des Rohmaterials in Einklang gebracht, sondern alle, wie immer Namen habenden bei Erzeugung der vorräthig zu haltenden Medicamente, so wie bei Expedirungen der Recepte sich ergebenden Arbeiten, genau und mit anerkennenswerther Liberalität gegenüber dem Apotheker in ihren Preisen gehörig festgestellt, ebenso die Preise für die zur Aufnahme der Arzneien bestimmten Gefässe, Holzschachteln etc.

Während so die Interessen des Apothekers alle mögliche Würdigung erfuhren, sollte zugleich die Controlle wegen Taxüberschreitungen verschärft, aber auch leichter möglich gemacht, und so auch das Medicamentenbedürftige Publicum gehörige Rücksicht finden.

Der §. 7 der Verordnung des hohen Ministeriums des Innern vom 22. December 1854, welcher der Arzneitaxe vom J. 1855 vorgedruckt ist, soll die Mittel dazu an die Hand geben, indem er dem Apotheker vorschreibt, die für Materialien, Arbeiten, Gefässe etc. entfallenden Einzelnbeträge in Ziffern deutlich aufzuschreiben, und nebst der Preissumme auch noch den Namen des Expedienten auf dem Recepte ersichtlich zu machen.

Hiedurch wird der Arzt in den Stand gesetzt, sich und seine Pflegebefohlenen über die richtige Einhaltung der vorgeschriebenen Arzneitaxe zu beruhigen, und jeder Ueberschreitung derselben mit Sicherheit entgegenzutreten, die auch dem Apotheker nicht leicht möglich ist, da, bei genauer Einhaltung obiger Vorschrift, dieselbe jeden Augenblick leicht nachgewiesen, und der Schuldtragende, dessen Name auf dem Recepte ersichtlich ist, gleich eruirt werden kann. Bei genauer Befolgung der citirten Verordnung aber sind die Interessen des Publicums gewahrt, die Preise der Medicamente müssen in jeder Apotheke gleich sein, der Grund des vorhanden gewesenen Misstrauens fällt weg, und den Behörden ist eine sichere Grundlage für allfällige Amtshandlungen wegen Taxüberschreitungen gegeben, die früher fehlte, und stets fehlen wird, wenn diese Verordnung nicht befolgt wird.

Deswegen wurde auch diese Massregel allseitig von Aerzten und Laien freudig begrüsst, und als den beregten Uebelständen für immer ein Ziel zu setzen, und allen betroffenen Interessen gleichmässig gerecht zu werden, vollkommen geeignet anerkannt.

Freilich erhoben sich gleich anfangs viele Stimmen gegen diese Neuerung, wie dies bei jeder der Fall ist, aber nicht unter den Aerzten und dem Publicum, sondern nur unter den Apothekern. Sie sahen in dieser scharfen Controlle eine vermehrte Last, die aber nicht bezahlt wurde; man war mit der neuen Taxe, die alle vorkommenden Arbeiten so gut berücksichtigte, im Allgemeinen sehr zufrieden, aber man wollte nur das Gute für sich, bei der das Interesse des Publicums wahrenden Massregel aber hörte man bald hie und da Klagen über die ungeheure Arbeit, die dadurch dem Expedienten erwachse, und ging bald so weit die Ausführung dieser Massregel, bei nur einigermassen regem Geschäftsgange als unmöglich anzusehen. So geschah es denn, dass das Ansetzen der Theilbeträge zur Ausnahme, die Nichtbefolgung des §. 7 aber zur Regel in den Apotheken wurde. Auffallend war nur, dass gerade die meistbeschäftigten Apotheker genau an das erlassene Gesetz sich hielten, die anderen aber blos die Gesammtsumme ansetzten, und so auch manche derjenigen, die lange Zeit die neue Massregel befolgten, durch das straflose Vorgehen ihrer Collegen bewogen, endlich auch zum alten Zeit und Mühe ersparenden Schlendrian zurückkehrten. Jetzt war aber auch von einer Gleichheit der Preise derselben Recepte keine Rede mehr, sondern beinahe allgemein traten die früheren, Jahre lang bestandenen Uebelstände zu Tage, und eben sobald kamen wieder die alten Klagen zum Vorschein.

Leider wurde dieses auffallende Ausserachtlassen einer bestehenden, wohl durchdachten Verordnung noch dadurch unterstützt, dass dem betreffenden Paragraphe der Verordnung die Strafsanction fehlt, die leider erfahrungsgemäss allein im Stande ist, dem Gesetze Geltung zu verschaffen. Während allen andern Paragraphen der Eingangs citirten Verordnung die Strafsanction beigegeben ist, und auf die Uebertretung sehr empfindliche Strafen gesetzt sind, ging der neue, so wichtige Paragraph leer aus. Was wird den Apotheker aber veranlassen, einer ihm ungeheuer scheinenden Arbeit nachzukommen, wenn er sich überzeugt fühlt, er werde unter vielen Fällen höchstens Einmal angezeigt, dann wahrscheinlich nur mit einem Verweise belegt, und erst nach wiederholten Amtshandlungen, die im Verlaufe langer Jahre wider ihn vielleicht eingeleitet werden, eine Ordnungsstrafe von 2 oder 3 fl. zu zahlen haben, wogegen ihm noch der Recurs und endlich der Gnadenweg offen stehe?

Würde beim §. 7 die Strafsanction betreffs der Ansetzung der Ingredienzenpreise auf dem Recepte, so wie Namhaftmachung des Expedienten eben so präcis und empfindlich vorhanden sein, wie bei den übrigen Paragraphen, der Apotheker würde sicher die Preise eben so gerne ansetzen, als er den §. 8 befolgt, der ihm erlaubt, die bei der Summirung sich ergebenden Bruchtheile eines Kreuzers, als einen ganzen Kreuzer zu berechnen.

Die Befolgung dieser Massnahme in so mancher Apotheke, die jetzt noch bei eminentem Geschäftsgange Platz greift, zeigt, dass die Massregel ausführbar und leicht ausführbar ist, besonders wenn man bedenkt, dass jeder Receptarius in der Apotheke alle Preise einzeln berechnen muss, um die Summe herauszubekommen, dass daher das Hinschreiben der im Kopf berechneten Ziffer eben keine halsbrecherische Arbeit ist. Bedenkt man ferner, dass bei den für öffentliche Anstalten, für Rechnung der Armenfonde, oder bei Epidemien hintangegebenen Arzneien ebenfalls die Ziffer der Einzelnbeträge beigesetzt wird, ungeachtet diese Conten bedeutende Abzüge geniessen, und der Contoleger lange Zeit auf die Bezahlung derselben warten muss, so ist nicht abzusehen, warum dasselbe Verfahren nicht auch da Platz greifen soll, wo der Kostenbetrag augenblicklich und ohne Abzug erlegt wird. Die Einwendung, dass bei obigen Conten die Preisansetzung nicht augenblicklich erfolgen dürfe, sondern nach Musse des Rechnungslegers gemacht werden könne, ist haltlos, da ja auch die Recepte mit einiger Ausnahme

der wenig vorkommenden Statim zu expedirenden Medicamente nicht augenblicklich gemacht werden, sondern der Apotheker je nach dem grösseren oder minderen Andrange von Arzneibedürftigen, so wie nach der mehr oder weniger Zeit erfordernden Art der vorkommenden Arbeit, die längere oder kürzere Zeit bestimmt, wann ein Medicament abgeholt werden kann, sehr selten aber ein Medicament von gewöhnlicher Art, wie Pulver in 6 — 12 Dosen getheilt, ein *Decoctum* oder *Infusum per* $^1/_4$ *hor.* vor Verlauf von $^3/_4$ Stunden die Apotheke verlässt.

Dass die Medicamente in den Apotheken, wo die Ansetzung der Ingredienzenpreise nicht Statt findet, nicht schneller expedirt werden, als in den diese Verordnung handhabenden, ist eine durch die Erfahrung sattsam erwiesene Thatsache, und wir glauben, dass eben die mehrere Beschäftigung nur zum Zwecke haben wird, die Expedirenden von unnützen Fragen über die Art der Krankheit, Anwendung, Erfolg der Medicamente, so wie von andern mit dem ernsten und wichtigen Geschäfte eines Apothekers nicht leicht verträglichen Tändeleien mit den Wartenden abzuhalten, und die ganze Aufmerksamkeit ihrem Geschäfte zuzuwenden, wie dies in früheren Zeiten der Fall war.

Steigert sich aber der Geschäftsbetrieb so, dass die gewöhnlichen Arbeitskräfte nicht ausreichen, so vermehre der Apotheker dieselben für die Zeit des Bedarfs, wie dies jeder andere Gewerbsmann thun muss, dessen Geschäft nicht so sichere Chancen des Erfolgs hat, wie das des Apothekers, der weder eine übermässige Concurrenz, noch auch in Folge derselben ein Herabdrücken des Preises seiner Erzeugnisse, die einen festen, vom Staat normirten und gleich zu bezahlenden Preis haben, zu befürchten hat.

Wenn sich jeder andere Industrielle allen jenen Verordnungen fügen muss, die der Staat im Interesse des Gesundheitswohles der Arbeiter oder der Einwohner, im Interesse der Sicherheit des Lebens und Eigenthumes derselben zu erlassen für nöthig findet, und die oft sehr lästig für den Gewerbtreibenden, sehr wohlthätig, ja unerlässlich für die Anderen sind, so ist nicht abzusehen, warum der Apotheker nicht Zeit finden sollte, eine im Interesse des arzneibedürftigen Publicums erlassene Verordnung zu befolgen.

Wir glauben auch, dass die wenigsten Apotheker sich gegen diese Massregel stemmen würden, hätte sich ihnen die Einsicht aufgedrungen, dass dieselbe eine einfache nothwendige Controlle sei, die dadurch, dass sie dem Publicum offen und klar die Preisbestimmung jedes einzelnen Ansatzes im Recepte darlegt, bestimmt ist, den Apotheker gegen jedes Misstrauen zu schützen, und dasselbe, das durch die leider im Publicum verbreitete Meinung von dem horrenden Gewinne der Apotheker genährt wird, gründlich zu beseitigen. Leider sehen die meisten dieser so gebildeten Industriellen in dieser Massregel nur eine nutzlose Vexation, einen nutzlosen Aufenthalt in ihrem Geschäfte, und daher der Widerwille gegen die Einführung und Befolgung dieser Massnahme, die doch unter Mitwirkung von Apothekern zu Stande gekommen, denen gewiss nicht vorzuwerfen, dass sie die Interessen ihres Standes nicht gehörig vertreten, oder nicht in der Lage sind, zu beurtheilen, was in ihrem Geschäfte ausführbar ist oder nicht, besonders da dies Männer sind, deren Apotheken sich eines grossen Geschäftsumfanges erfreuen.

Je tiefer wir in die Sache eingehen, desto mehr dringt sich uns die Ueberzeugung auf, dass, wenn wir auch einerseits dem Apotheker recht gerne gönnen, durch Einführung der neuen Taxe ein besseres finanzielles Erträgniss der in dieser Hinsicht bisher so sehr gedrückten Apothekergewerbe erzielen zu können, eine strenge allgemeine Durchführung des §. 7 der Verordnung vom 22. Dec. 1854 anzustreben ist, und es dürfte Sache der Wiener medicin. Facultät, aus deren Schoosse doch endlich Pharmacopöe und Taxe ihren Ursprung nahm, sein, hohen Ortes auf gewissenhafte Erfüllung obiger Massnahme durch die Apotheker und auf Festsetzung einer bestimmten Strafe im Falle der Nichtbefolgung zu dringen. Aerzte und Publicum würden ihr eben so zu Danke verpflichtet sein, wie die wenigen obige Verordnung befolgenden Apotheker, die unter ihren Collegen eine gewissermassen exceptionelle Stellung einnehmen. Zugleich müssten aber die angestellten Aerzte, welchen die Ueberwachung der Befolgung zukommt, zu einem gleichmässigen Vorgange in dieser Hinsicht angewiesen werden, damit nicht in einem Bezirke auf die Befolgung der Verordnung gedrungen werde, die in andern nicht beachtet wird, alle andern practizirenden Aerzte sollten aber eingeladen werden, etwa vorkommende Ausserachtlassungen obiger Verordnung zur Anzeige zu bringen.

Zugleich dürfte sich aber hier die Gelegenheit bieten, ein Versehen bei Entwerfung der neuen Taxe gut zu machen, das auf die Preise der Arzneien, besonders der in Pulverform, bedeutenden Einfluss hat, und eine Gleichheit im Preise dieser Medicamente beinahe unmöglich macht. Nach der Taxe für Recepturarbeiten sub Nr. 22 kann für das Abtheilen feiner Pulver in mehrere Gaben bis zu 6, und die Dispensation derselben sammt Kapseln, Convolut und Signatur zusammen 6 kr. berechnet werden. Nunmehr werden aber abgetheilte Pulver, selbst wenn der Arzt, um am Preise zu sparen, vorschreibt *d. ad involucrum chartaceum*, stets in Pappschachteln, sogenannte Schiebern, expedirt, deren Preise in verschiedenen Apotheken verschieden, und manchmal ziemlich hoch sich herausstellen, da dieselben, welche jetzt sehr billig fabrizirt werden, in der Taxe nicht vorkommen. Würden die Beträge für die Ingredienzen, Arbeiten, Schachteln, einzeln nach Vorschrift angesetzt, so würden die verschiedenen, manchmal wirklich exorbitanten Preise bemerklich werden, die nach Verfassers Erfahrung zwischen 3 und 12 kr. variiren, obwohl ein Preis von 6 kr. schon ein sehr hoher zu nennen ist, indem ein solcher Schieber gewöhnlich kaum auf 2 kr. zu stehen kommt. Allein solche hohe Preise würden verschwinden, sobald die Einzelnbeträge angegeben werden müssen, indem sicher jeder Arzt bei Ansicht eines solchen Receptes seine Stimme gegen solches Verfahren erheben wird. Zweckmässiger aber wäre es die Preise solcher Schächtelchen, die jetzt doch schon zum Bedürfniss geworden und allgemein angewendet werden, zu bestimmen, um nicht der Willkür Thür und Thor offen zu lassen, zugleich aber dem Apotheker aufzutragen, dort, wo der Arzt, wie dies in den ärmeren Bezirken nothwendig ist, ausdrücklich schreibt *d. ad involucr. chart.* vel *d. ad chartam*, jedenfalls keine den Preis der Arznei unnöthig (weil ausser den taxmässigen 6 Kreuzern für 6 Dosen sammt Papier Convolut etc. zu zahlenden) vertheuernden Schachteln beizugeben.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Aus dem Gebiete der Physiologie.

Rhythmische Bewegungen, ähnlich der des Herzens finden sich im Thierreiche auch an andern Organen, namentlich am obern und untern Ende des Verdauungscanals. Die *Cimnadia Herm.*, zu den Branchiopoden unter den Crustaceen gehörig, wiederholt ihre Schlingbewegungen unausgesetzt etwa 70 Mal in der Minute, selbst wenn eine Vergrösserung von 3—400 im Durchmesser uns sichert, dass durchaus kein festes Theilchen den *Oesophagus* passirt. Es ist eine wurmförmige Bewegung, die an der Lippe beginnend, sich durch die ganze Länge des *Oesophagus* fortsetzt. Auch das Rectum dieser Thiere bietet ähnliche Pulsationen, durch ihre Regelmässigkeit und Schnelligkeit an die des Herzens erinnernd. Gleiche Pulsationen des *Anus* werden auch bei den Dafnien (ebenfalls Branchiopoden) und bei jungen eben aus der Schale gekrochenen Krebsen beobachtet. Rhythmische Bewegungen, dergleichen wir bei höheren Thieren nur am Herzen kennen, sind also in den untern Classen über eine grössere Anzahl von Apparaten verbreitet, und namentlich am Anfang und Ende des Verdauungscanals (*Gaz. med. de Paris 1857 Nr. 34.*) B.

Zellen mit Porencanälen. Bekanntlich fand Kölliker am freien Ende der cylindrischen Epithelienzellen des Darmcanals eine deckelartige von Porencanälen durchzogene Verdickung. Da diese Entdeckung bisher isolirt dastand, ist es interessant zu erfahren, dass auch an den Epidermiszellen gewisser Thiere (besonders durch Leuckart am *Ammocoetes*) jetzt dieselbe Einrichtung gefunden ist. Selbst in der Haut der Frösche sind Andeutungen davon. (*Henle's und Pfeuffer's Zeitschr. 1857. I.*) B.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Samstag, den 24. Oct. 1857, Abends 7 Uhr findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der med. Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden: 1. Vorstellung eines Falles von *Hygroma cysticum patellare*, geheilt durch Jodglycerin, nebst einigen Bemerkungen über dieses Medicament, vom Herrn Secundararzt Dr. Albin Eder. 2. Kurze Berichterstattung über das an die beiden Parlamenthäuser von der Sanitäts-Commission in London erstattete Gutachten über Vaccination. Vom Herrn Prof. Dr. Hermann Beer. 3. Erfahrungen über die klimatische Cur in Venedig. Von Herrn Dr. Franz Polansky. 4. Ueber die Nothwendigkeit, Fürsorge zu treffen, dass der leidenden Menschheit der nöthige Bedarf an Chinarinde und an den daraus bereiteten chemischen Präparaten auch in der Folge sichergestellt werde. (Fortsetzung.) Von Herrn Regierungsrath Dr. Adolf Pleischl.

— Für die Rectorswürde im J. 1858 an der Wiener k. k. Universität, für welche jetzt ein Mitglied der philosophischen Facultät zu wählen ist, wurden von Seite des philosophischen Professoren-Collegiums die Herren Prof. Dr. Carl Edler von Littrow und Prof. Dr. Franz Miklosich und von Seite des Doctoren-Collegiums die Herren Dr. Ignaz Kaiser und Prof. Dr. Josef Petzval in Vorschlag gebracht.

— Am 19. Oct. starb zu Baden der würdige Herr Professor Dr. Joh. Anton Raimann im 47. Jahre seines Alters nach einer langen schmerzlichen Unterleibskrankheit. Die grosse allgemeine Achtung und Liebe, die der Verblichene von jeher sowohl beim Professoren- als Doctoren-Collegium, ebenso wie im Publicum genoss, verbürgen auch die innigste Theilnahme und Trauer bei Allen, die den humanen Arzt kannten, oder mit ihm Umgang hatten. Seine Schüler, die Wissenschaft, die leidende Menschheit und seine zahlreichen Freunde haben nun einen sehr empfindlichen Verlust erlitten.

— Am 17. October wurde auf der Klinik des Herrn Professor Schuh ein zweimonatliches Kind an einer Teleangiectasie in der Ohrgegend mit Benützung der Chloroform-Narcose und des Dr. Middeldorpf'schen Galvanokauter operirt. Nicht während, sondern einige Zeit nach der Narcose trat starke Hämorrhagie und Ohnmacht ein, die durch künstliche mit Benützung der Bauchpresse angeregte Respiration wiederholt gehoben wurde, so dass das Kind zwischen den sich wiederholenden Ohnmachtanfällen sein Athmen und Leben durch Schreien zu erkennen gab, bis endlich tödtliche Asphyxie eintrat. Leider wurde von den Angehörigen die Necroscopie verweigert, die vielleicht ein näheres Licht über die eigentliche Ursache dieses unglücklichen Ausgangs gebracht hätte. Bei der Narcotisirung und Operation wurde mit grösster Vorsicht verfahren, auch kann füglich der Chloroformnarcose allein nicht die Schuld gegeben werden, da Ohnmacht und Asphyxie nicht eine Fortsetzung der Narcose waren, sondern nachdem das Kind bereits aus derselben erwacht war, eintraten; die starke nicht zu stillende Hämorrhagie bei dem zarten Kinde dürfte von vorzüglichem Belang und Einfluss gewesen sein.

— Das gelbe Fieber in Lissabon. Die oberste Medicinal-Behörde zu Lissabon hat die daselbst angeblich eingeschleppte und bisher immer weiter um sich greifende Krankheit nach den charakteristischen Symptomen und der unläugbaren contagiösen Verbreitung officiell für das gelbe Fieber erklärt. Den Ursprung der Krankheit leitet man aus einem Depot von aus Brasilien eingeführten Thierhäuten her, welche längere Zeit in einem verschlossenen Raume des Zollhauses aufbewahrt wurden, und sich, als man sie dislociren wollte, bereits in einem halbverfaulten Zustande befanden. Die Krankheit verbreitete sich nun (seit Anfang September) zuerst in den in der Nähe jenes Zollhauses liegenden Stadttheilen von Lissabon, wo eben hauptsächlich subalterne Zollbeamte wohnen, doch zeigen sich jetzt auch in entfernteren Gegenden der Stadt ganz analoge Krankheitsfälle. Uns scheint es übrigens noch nicht ganz entschieden, ob die in Lissabon aufgetauchte Krankheit das wirkliche gelbe Fieber sei, denn ein grosses Depot verfaulter Thierhäute — auch wenn es keine brasilianischen wären — kann für sich ein Miasma erzeugen und eine Quelle mephitischer Verunreinigung der Atmosphäre werden, die zum Ursprung eines typhösen, dem gelben Fieber in manchen Symptomen ähnlichen, sich auch durch ein weiter erzeugtes Contagium verbreitenden Fiebers werden. Nach der Behauptung mehrerer aufmerksam beobachtender Reisender und Aerzte überschreitet das gelbe Fieber nicht gewisse Gränzen seines südamerikanischen Ursprungsbodens, erlischt schon dort auf dem festen Lande wenige Meilen von der Küste, und ebenso über gewisse Grade der nördlichen und südlichen Breite, wie auch in gewissen Entfernungen nach Ost und West. Der Hafen von Lissabon wurde nun officiell für unrein und infect declarirt, und die von dort kommenden Schiffe unterliegen in allen Häfen den Gesetzen der Quarantaine. Bei der täglich wachsenden Krankenzahl wurden eigene Spitäler für dieselben errichtet, und in den bisher errichteten 4 Anstalten wurden bis 28. Sept. 349 Männer, 56 Weiber aufgenommen, wovon 80 M. und 3 W. genesen und 105 M. und 11 W. gestorben sind.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 14. bis incl. 21. October.

Der Krankenstand zeigt in den meisten Spitälern einige Zunahme in dieser Woche:

Im k. k. allg. Krankenhause war die tägliche Aufnahme regelmässig etwas grösser als der Abgang, daher der Krankenstand (von 1882) jenen der Vorwoche um 68 übersteigt, die tägliche Todtenzahl wechselte zwischen 2 und 6 und die der ganzen Woche betrug 25, meist in Folge chronischer Krankheiten. Bezüglich auf die vorkommenden Krankheitsformen wurde kein Unterschied von der vorhergehenden Woche bemerkt.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt war am 20. der Krankenstand von 192 (59 M. 133 W.); die chronischen Formen waren überwiegend, darunter Krebs und Tuberculose; die Zahl der neu zugewachsenen Syphilisfälle zeigte eine Abnahme.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden zeigt der jetzige Krankenstand von 503 ebenfalls einiges Steigen, der Mor-

bilitäts - Typhus und Intestinal-Catarrhe verdienen als vorherrschend genannt zu werden; ausserdem aber wurde auch einige Vermehrung der Entzündungsprocesse, der acuten Gelenksrheumatismen und der Blattern bemerkt.

Im Spitale der barmh. Brüder war die Zunahme nicht unbedeutend; bezüglich auf die Diarrhöen wurde einiger Nachlass bemerkt; unter den Neuaufgenommenen befanden sich veraltete Dysenterien, schwere Typhusfälle, Rheumatismen, ein paar Bauchfell-Entzündungen und 2 modificirte Blattern.

Im k. k. Garnisonsspitale Nr. I stieg der Krankenstand innerhalb der Woche von 662 auf 691, der tägliche Zuwachs betrug 24 bis 40, ausserdem wurden vom Filialspital zu Möllersdorf, welches aufgelöst wurde, 44 Individuen, grösstentheils Augenkranke, transferirt, daher der Stand der Augenkranken nun die Zahl von 182 erreicht.

Im k. k. Garnisonsspital Nr. 2 fiel die Krankenzahl von 538 auf 479; der Zuwachs in der ganzen Woche betrug 110; die Zahl der Augenkranken betrug am 20. 73; Typhusfälle befinden sich gegenwärtig in beiden Spitalern 19. Variola dagegen 26. Von den 8 Todesfällen beider Anstalten waren 3 an Tuberculose, 2 an Peritonitis, endlich an Typhus, Pyämie und Delirium tremens je 1 Fall.

Personalien.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Befördert wurden: Dr. Leopold Eichler, OStA. II. Cl. zum OStA. I. Cl. und Sanitäts-Referenten beim Landes-General-Commando in Verona; StA. Dr. Alois Khu zum OStA. II. Cl. in seiner Anstellung. Die feldärztlichen Gehilfen: Dr. Josef Stummreich v. 23. Inf.-R. z. OA. beim 14. Inf.-R., Ferdinand Straka z. UA. im 58. Inf.-Reg.; Michael Schwarz vom 26. Inf.-R. zum UA. beim 11. Uhl.-R.; Franz Kolarik zum UA. im 16. Inf.-R.; Jos. Freist z. UA. im 20. Inf.-R.

Transferirt wurden: UA. Samuel Romberg v. 20. Inf.- zum 8. Hus.-R.; UA. Carl Koblitz v. Raket.- zum 23. Inf.-R.; UA. Florian Neugebauer vom 9. Uhl.- zum 12. Inf.-Reg.; UA. Ferdinand Penizek vom 3. Uhl.-R. zum OEH. in Orlat; UA. Severin Tichy vom OEH. in Orlat zum 54. Inf.-R.

Pensionirt wurde: UA. Ignaz Bondy v. 8. Genie-Bat.

Ausgetreten sind: Die UA. Josef Strasser v. Kaiser-Jäger-R.; Josef Pichowsky vom 1. Inf.-R.; Franz Hudetz vom 7. Uhl.-R.

Gestorben ist: UA. Leopold Lagus vom 3. Drag.-R.

Als Frequentanten für den 3jährigen Curs am Thierarznei-Institute wurden aus dem Armeestande einberufen: OWA. Franz Fasold vom 8. Drag.-Reg.; UA. Adolf Fuchs vom LGCdo in Ofen; UA. Wenzel Czech vom OEH. in Kuttenberg; UA. Raimund Korzil vom 31. Inf.-Reg.; UA. Franz Krema vom 17. Inf.-R.; UA. Josef Hachenberg v. 1. Kür.-R.; UA. Heinrich Klingau vom 2. Inf.-R.; UA. Franz Baldrian vom 5. Hus.-R.; UA. Eduard Drescher vom 7. Art.-R.; UA. Richard Ardelt vom 3. Jäger-Bat.; UA. Michael Schäfler vom Garn.-Spital in Verona; UA. Anton Dunkler vom 12. Art.-R.; UA. Franz Rakusan vom 5. Uhl.-Reg.; UA. Andreas Drexel vom 8. Inf.-R.; UA. Leopold Sudasch vom 1. Inf.-Reg. und UA. Stefan Hebenstreit vom 5. Hus.-R.

Für den höhern Curs an der Josefs-Akademie wurden einberufen die UA. Stef. Mayjarevic v. 7. Gränz-Reg.; Joh. Storch vom 21. Inf.-Reg.; Nic. Gojtan vom 20. Inf.-R.; Georg Skrutl vom 48. Inf.-R.; Franz Plackwitz v. 44. Inf.-R.; Franz Stangl vom 2. Drag.-R. und Franz Urbanek vom 9. Inf.-Reg.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.